# 新兴县政府社会救助经办服务人员应聘表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请职位 | | | |  | | | | | | | | | 申请日期 | | | | 年 月 日 | | | | 照片 | | |
| 姓 名 | | | |  | | | | 性别 | | □男 □女 | | | 出生日期 | | | | 年 月 日 | | | |
| 最高学历 | | | |  | | | | 身高 | | cm | | | 婚姻状况 | | | | □未婚□已婚□离异 | | | |
| 是否有社会工作者证书 | | | | □有 □无 | | | | 民族 | |  | | | 籍 贯 | | | |  | | | |
| 身份证号 | | | |  | | | | | | | | | 犯罪记录 | | | | □有 □无 | | | |
| 政治面貌 | | | |  | | | 爱好与特长 | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 是否服兵役 | | | | □是 □无 | | | | | | | | | | 是否有民政工作经验 | | | | □有 □无 | | | | | |
| 现居住地 | | | |  | | | | | | | | | | 通讯地址 | | |  | | | | | | |
| 联系方式 | | | | 住宅电话： 手机： 邮箱： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **教育培训经历**（由高到低） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学历 | | | | 学校名称 | | | | | | | | | 专业 | | | | 学习时间 | | | | | 学位 | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| **工作经历**（由近到远） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起 | | | 止 | | | 单位名称 | | | | | | | | | | 担任职位 | | | | 联系电话 | | | 离职原因 |
| 年 | 月 | | 年 | | 月 |
|  |  | |  | |  |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | |  | |  |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | |  | |  |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | |  |
| 可以入职日期 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员 | | 关系 | | 姓名 | | | | | 年龄 | | 职业 | | | | 通讯地址（联系电话） | | | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |
| 紧急联系人（必填） | | | |  | | | | | 与本人关系 | | |  | | | 联系电话及地址 | | | |  | | | | |
| 招聘信息来源：□网 络：（具体名称） □户外广告：（具体名称）  □招聘会：（具体名称） □其 他：（具体名称） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 如有亲戚、熟人、朋友在本公司任职，请如实填写以下信息：  姓名： ，任职部门： ；姓名： ，任职部门： 。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人确认此表所填报的内容真实、准确和有效。如有隐瞒及虚报，愿意无条件接受解聘之处分，并愿意承担相应之一切责任。  应聘人签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |